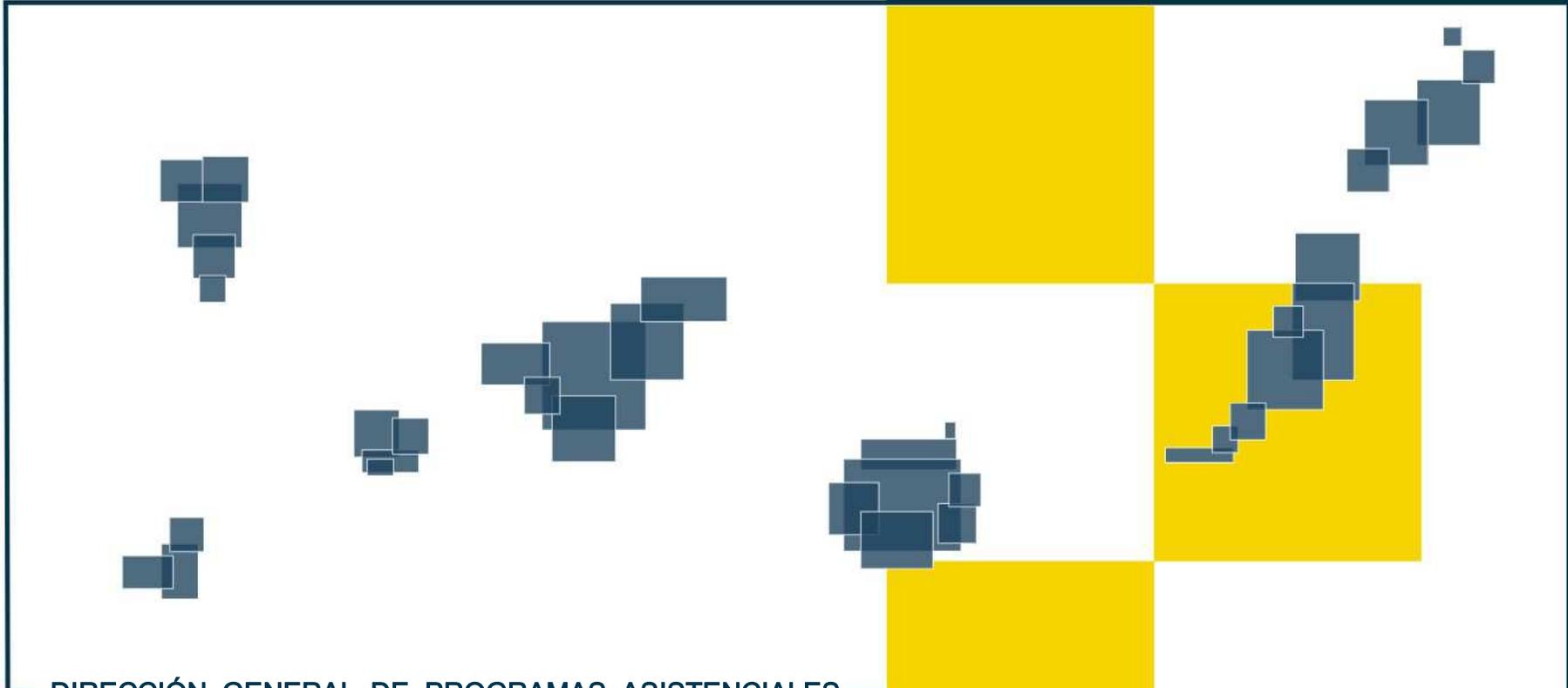




Servicio Canario de la Salud



DIRECCIÓN GENERAL DE PROGRAMAS ASISTENCIALES


Retisalud
Retisalud

GOBIERNO DE CANARIAS
CONSEJERÍA DE SANIDAD





Servicio
Canario de la Salud

Midriasis farmacológica con tropicamida en los casos en que no se pueda realizar una retinografía válida y esté indicado

En 2012: 7.754 Retinografías no válidas

Causa más frecuente: miosis senil



Si no es posible obtener imágenes válidas y no hay antecedentes de glaucoma de ángulo estrecho se procederá a la dilatación con unas gotas de tropicamida.

Se solicitará consentimiento verbal

Retisalud





Servicio
Canario de la Salud

Midriasis farmacológica con tropicamida en los casos en que no se pueda realizar una retinografía válida y esté indicado

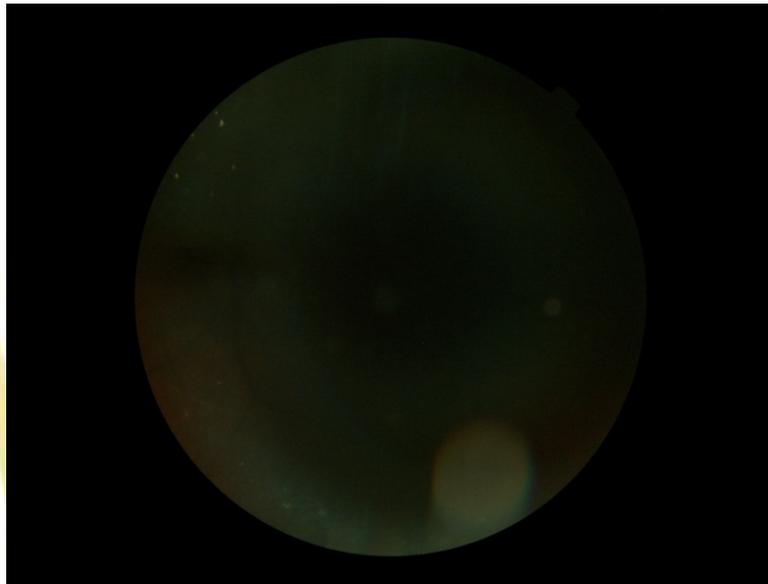


Imagen sin dilatar



Imagen con dilatación

Retisalud





Servicio
Canario de la Salud

Midriasis farmacológica con tropicamida

En la consulta se informará de forma clara y precisa al paciente diabético y/o la familia antes de realizarse la retinografía que en algunos casos se hace necesario aplicar medicación en gotas para dilatar la pupila, para lo que debe prestar su consentimiento verbal.

Se le explicarán los posibles efectos de esta medicación en ese caso:



DILATAR FARMACOLÓGICAMENTE:
El paciente debe conocer que los efectos de la medicación pueden ser:

- Sensibilidad a la luz
- Visión borrosa (*no debe conducir*)
- Dificultad para enfocar objetos

*1 de cada 7000 - 10.000 pacientes puede sufrir glaucoma de ángulo estrecho.
Se presenta con los siguientes síntomas:*

- **Ojo rojo, dolor intenso en el ojo o en la cabeza, náuseas.**
*Si esto ocurriera, **debe acudir inmediatamente a Urgencias.***

Midriasis farmacológica con tropicamida

Además se entregará al paciente el folleto informativo, así cuando acuda a la retinografía si fuese preciso dilatarle ya esta informado y puede prestar su consentimiento verbal

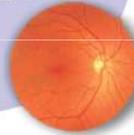
(Ley 41/2002 de 14 de Noviembre, Básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica)

PRUEBA DIAGNÓSTICA PARA LA DETECCIÓN PRECOZ DE LA RETINOPATÍA DIABÉTICA.



L A R E T I N O G R A F Í A

DETECCIÓN PRECOZ DE LA RETINOPATÍA DIABÉTICA CON RETINOGRAFÍA



LA RETINOGRAFÍA ES UNA PRUEBA QUE SE REALIZA A LOS DIABÉTICOS PARA ESTUDIAR LA RETINA Y PARTE DEL NERVIÓ OPTICO QUE SE VE EN EL FONDO DEL OJO.

ES UNA FOTOGRAFÍA A COLOR DE LA RETINA QUE PERMITE DETECTAR LA RETINOPATÍA DIABÉTICA ANTES DE QUE LOS SÍNTOMAS COMIENCEN A MANIFESTARSE E INICIAR EL TRATAMIENTO EN UNA ETAPA TEMPRANA DE LA ENFERMEDAD.

La prueba la solicita su médico o enfermera del centro de salud.



Al tratarse de imágenes, éstas estarán disponibles inmediatamente, pero hay que miraras con detalle.

Normalmente su Médico de Familia las visualizará en unos días y si no hay alteraciones, lo registrará en su historia de salud informándole en su próxima visita.

En caso de que su médico encuentre anomalías, las fotos serán valoradas por un Oftalmólogo, el cual le citará si es preciso.

En algunos pacientes para poder obtener imágenes válidas se necesita dilatar la pupila con unas gotas de Tropicamida. Para ello se solicitará su consentimiento verbal.

(Ley 41/2002 de 14 de noviembre, básica reguladora de la Autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en

materia de información y documentación clínica).

El efecto de las gotas dura unas horas en las que le molestará un poco la luz y puede notar visión borrosa, dificultad para enfocar objetos y tal vez tenga cierto enrojecimiento ocular.

En muy pocos casos (1 de cada 7.000-10.000) puede provocar una elevación de la presión intraocular, produciéndose un glaucoma de ángulo estrecho.



Si esto ocurriera podría presentar: **ojo rojo, dolor intenso en el ojo o en la cabeza, náuseas.**

Por ello, si nota alguno de estos síntomas debe comunicárnoslo o acudir al servicio de urgencias.

En caso de antecedentes de glaucoma de ángulo estrecho, no se procederá a la dilatación.



Una vez realizada la RETINOGRAFÍA, las imágenes se guardan en la historia del paciente y son valoradas por el médico:

Si el resultado es **normal**, la prueba se repite cada 1-2* años. (*Diabéticos con buen control metabólico y menos de 10 años de evolución)

Si el resultado es **patológico**, las imágenes se envían al oftalmólogo del hospital.



Servicio
Canario de la Salud

Midriasis farmacológica con tropicamida

En el exterior de la sala de retinografía se colocará el cartel informativo que reproduce la información del folleto que se ha explicado de forma comprensible y adaptada al paciente.

LA RETINOGRAFÍA

Es una prueba diagnóstica utilizada para la detección precoz de la retinopatía diabética.

- Consiste en la captura de imágenes del fondo de ojo.
- En algunas ocasiones se hace necesario aplicar medicación en gotas para dilatar la pupila.
- Si fuese necesario dilatar, se solicitará su consentimiento verbal.
Ley 41/2002 de 14 de noviembre, básica reguladora de la Autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.



DILATAR FARMACOLÓGICAMENTE:
El paciente debe conocer que los efectos de la medicación pueden ser:

- Sensibilidad a la luz
- Visión borrosa (no debe conducir)
- Dificultad para enfocar objetos

1 de cada 7000 - 10.000 pacientes puede sufrir glaucoma de ángulo estrecho.
Se presenta con los siguientes síntomas:

- Ojo rojo, dolor intenso en el ojo o en la cabeza, náuseas.
Si esto ocurriera, debe acudir inmediatamente a Urgencias.

¿QUE OCURRE TRAS LA RETINOGRAFÍA?

Las imágenes se guardan en la historia del paciente y son valoradas por el médico:

Si el resultado es normal, la prueba se repite cada 1-2* años,
(*Diabéticos con buen control metabólico y menos de 10 años de evolución)

Si el resultado es patológico, las imágenes se envían al oftalmólogo del hospital,



Retisalud





Servicio
Canario de la Salud

Midriasis farmacológica

Instructivo para enfermera/técnico



DILATACIÓN CON TROPICAMIDA PARA RETINOGRAFÍA (Enfermera / Técnico)

El paciente debe haber comprendido las explicaciones en un lenguaje claro, sencillo y se le deben haber aclarado todas las dudas que tenga.

Una vez satisfecho con la información recibida y habiendo comprendido el alcance y los riesgos que podrían derivarse, se le explica que para esta prueba debe dar su consentimiento verbal¹.

Se registra mediante un check en la aplicación Retisalud.

¿Cuándo se recomienda dilatar al paciente?

Si a pesar de que el paciente ha estado en una sala con poca luz y de intentar en varias ocasiones hacer la retinografía, la imagen obtenida resulta no válida.

Preguntas a realizar al paciente antes de dilatar:

1. ¿Padece de alguna enfermedad de los ojos?
2. ¿Tiene o ha tenido en alguna ocasión la tensión alta en los ojos?
3. ¿Tiene algún tratamiento de gotas para los ojos?

Valoración del paciente

Comprobar que el paciente no tiene antecedentes de **glaucoma de ángulo estrecho** sin iridotomía previa profiláctica, de lo contrario estaría contraindicado y debería dilatarse la pupila bajo la supervisión de un oftalmólogo.

En caso de glaucoma crónico simple o de ángulo abierto (que es el más frecuente) no es peligroso dilatar.

Información al paciente

1. Comunicarle que mientras dure el efecto de la Tropicamida, estará deslumbrado por la luz, tal vez tenga cierto enrojecimiento ocular.
2. Verá borroso, sobre todo en la visión cercana, pero pasado el efecto volverá a ver igual que veía antes de las gotas.
3. Aconsejarle el uso de gafas oscuras para su comodidad.
4. No debe conducir o utilizar máquinas peligrosas o de presión.
5. **SIGNOS DE ALARMA.** Explicarle que si nota: ojo rojo, dolor intenso en el ojo o en la cabeza, náuseas, por la posibilidad de glaucoma de ángulo estrecho debe acudir al servicio de urgencias, donde el oftalmólogo prescribirá tratamiento para revertir el cuadro.

Técnica

Instilación de 1 gota de Tropicamida al 1% en el fondo del saco conjuntival inferior que se puede repetir, sólo una vez más, a los 15 minutos si la midriasis es insuficiente todavía.

El fármaco utilizado es la Tropicamida al 1% por producir una dilatación más rápida, una menor duración de sus efectos, apenas tener efecto dídopljico y no tener prácticamente efectos secundarios.



¹ Ley 41/2002 de 14 de noviembre, básica reguladora de la Autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.



Servicio
Canario de la Salud

DIRECCIÓN GENERAL DE PROGRAMAS ASISTENCIALES

Retisalud

